

Schleswig-Holsteinischer Landtag □
Umdruck 16/1524

bvkj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Dr med Marie-Luise Waack Holtenauer Str 276 24106 Kiel

An die
Vorsitzende des Bildungsausschusses
Frau Sylvia Eisenberg, Mdl
Postfach 7127

24171 Kiel

Kiel, den 23.11.06

Dr med Marie-Luise Waack

Pressesprecherin
Landesverband
Schleswig-Holstein

Holtenauer Str 276
24106 Kiel

Fon (0431) 331595
0170-1788202
Fax (0431) 3890595
mariewaack@aol.com
www.kinderaerzte-im-netz.de

**Betreff: Stellungnahme des
Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V.
der Kinder- und Jugendärzte in Schleswig-Holstein**

Gesetzentwurf eines neuen Schulgesetzes Drucksache 16/1000

Sehr geehrte Frau Eisenberg,

als Pressesprecherin der Kinder- und Jugendärzte nehme ich in Abstimmung mit unserem Landesverbandsvorsitzenden Dr. D. Banthien Stellung zum Entwurf eines neuen Schulgesetzes.

Grundlage unserer Stellungnahme ist unsere Überzeugung, dass alle Kinder Zeit brauchen, um sich zu entwickeln und um einen, ihrem Intelligenzniveau entsprechenden, Schulabschluss zu bekommen. Sie brauchen gute Unterstützung in kleinen Gruppen ab dem 3. Lebensjahr, besonders aber die Kinder, die mit 6 Jahren noch nicht schulreif sind und Defizite im Bereich Sprache, Wahrnehmung, Grob- und Feinmotorik und im sozial-emotionalen Bereich haben. Sie brauchen Lehrer, die sich mit ADHS-Kindern auskennen.

Hinweis: Dem Schreiben sind ein Artikel sowie eine Übersicht über ADHS aus dem *Deutschen Ärzteblatt* beigelegt, die im Ausschussbüro – Zi. 138 – eingesehen werden können.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Mielenforster Straße 2
51069 Köln

Fon
Verwaltung (0221) 68909-0
Kongresse (0221) 68909-15/16
Fax (0221) 683204
bvkj-buero@talknet.de

Deutsche Apotheker-
und Ärztebank Köln
Kontonummer 0001273779
Bankleitzahl 37060615

Vor diesem Hintergrund können wir Kinder- und Jugendärzte folgende Regelungen des Gesetzentwurfes, Drucksache 16/1000, aus fachlicher Sicht nicht akzeptieren.

§9, §22, §40, §40-43, §47, §90-95

Wir wissen, dass ca. 10-20 % der Kinder aufgrund von psychischen und physischen Problemen nicht schulreif sind (siehe Kopie Lehrbuch Pädiatrie Friedrich C. Sitzmann 1995, Seite 773).

Das geltende Recht trägt diesen Umstand in §42 Abs. 2-4 SchulG. Rechnung.

4-7% aller Kinder haben ein Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) (siehe Deutsches Ärzteblatt vom 26.12.05, siehe Kopie).

§22 und §40

Wir Kinder- und Jugendärzte fordern, dass die Möglichkeit, ein Kind nach schulärztlicher und schulpädagogischer Begutachtung zurückzustellen, erhalten bleibt.

Wir sehen keinen Sinn darin, ein Kind einzuschulen, wenn wir absehen, dass es das Ziel der 1. Klasse wahrscheinlich nicht erreichen kann.

Diese Kinder, die nicht schulreif sind, benötigen eine individuelle Förderung in kleinen Gruppen im Bereich Sprache, Motorik, Wahrnehmung und sozial-emotionaler Reifung. Diese könnte, wie früher, in den Sprachheilvorschulen oder Schulkindergärten vermittelt werden.

Die Förderung von entwicklungsverzögerten Kindern, nicht nur sprachentwicklungsverzögerten Kindern, ist besonders wichtig, damit diese Kinder einen Schulabschluss erreichen.

Die wesentliche Aufgabe der ersten Klassen ist es, dass Kinder Lesen, Schreiben und Rechnen lernen. Hierfür sind viele Fähigkeiten erforderlich die die Kinder vorher, also vor der Schule, gelernt haben müssen.

Durch schulärztliche und schulpädagogische Untersuchungen können wir heute sehr sicher herausfinden, welche Kinder diese Fähigkeiten haben.

Die geänderten psychosozialen Strukturen in Deutschland, wie sehr viele alleinerziehende Mütter oder Väter und viele Kinder mit Migrantenhintergrund mit mangelnden Deutschkenntnissen der Kinder und der Eltern, machen eine bessere Vorschulerziehung nötig, besonders im 5.-7. Lebensjahr. Wenn die Vorschulerziehung im Bereich Wahrnehmung, Sprache, Grob- und Feinmotorik und Emotionalität in den Kita's nicht verbessert wird, müssen zu viele Kinder Sprachtherapie, Ergotherapie, Psychomotorik und Heilpädagogik zu Lasten der Krankenkassen erhalten. Einzeltherapien sind hier nur selten notwendig, Gruppentherapien sind auch für das soziale Lernen viel sinnvoller.

Die Erzieher in den Kita's benötigen eine deutlich bessere Ausbildung und müssten durch Lehrer, Sprachheillehrer, Sportlehrer, Psychomotoriklehrer, Ergotherapeuten und Heilpädagogen regelmäßig unterstützt werden.

Alle Lehrer an allen Schulen benötigen eine bessere Ausbildung im Bereich ADHS (4-7% aller Schulkinder).

§9 Gemeinsame Orientierungsstufe

Wir Kinder- und Jugendärzte lehnen eine gemeinsame Orientierungsstufe nach der 4. Klasse ab.

Begründung:

In der gemeinsamen Orientierungsstufe bleiben intellektuell und in ihrer Entwicklung verschiedene Kinder zu lange zusammen. Dieses führt zu vielen Schwierigkeiten.

Die intelligenten Kinder möchten besser, mehr und schneller, entsprechend ihrem Intelligenzniveau, lernen.

Die nicht so guten Schüler lernen langsamer und spüren ihre Misserfolge im Vergleich zu den intelligenten Schülern. Sie haben nicht die für das Lernen notwendigen Erfolge. Sie fühlen sich wohler, wenn sie in ihrer Lerngruppe Erfolge und nicht Misserfolge haben. Ziel ist ein Schulabschluss, mit dem sie, ihren Leistungen entsprechend, einen Beruf erlernen können.

Für alle Kinder gibt es am Ende der Orientierungsstufe Leistungsdruck.
Dieser fällt zusammen mit der Pubertät.

Alle Kinder machen zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr die Pubertät durch, die durch die hormonelle Umstellung viele Ängste bei den Jugendlichen hervorruft. In dieser Zeit benötigen die Jugendlichen einen Klassenverband und Bindungen zu ihren Freunden, die ihnen Halt und Selbstbestätigung geben. Bei der geplanten Orientierungsstufe würde dieser Klassenverband zerrissen.

In Niedersachsen haben sie 2005 die Orientierungsstufe deshalb abgeschafft.

§40-43,47 und §90-95

Schuldauer Möglichkeit des Sitzenbleibens

Wir Kinder- und Jugendärzte finden es wichtig, dass Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit erhalten bleibt, ein Schuljahr zu wiederholen.

Kinder, die psychisch oder physisch krank sind, hier denken wir besonders an die ADHS-Kinder, benötigen eine längere Schulzeit zur Reifung, um einen Schulabschluss zu erreichen. Kinder, deren Eltern in Trennungssituation sind, können oft durch den psychischen Druck nicht lernen, auch hier ist ein Sitzenbleiben sinnvoll.

Auch wir wünschen eine engere Zusammenarbeit zwischen Kindertagesstätten und der Grundschule und würden uns für die Kita's eine pädagogische Förderung, besonders für Kinder zwischen 5 und 7 Jahren, durch Sprachheillehrer, Lehrer für Sport, Psychomotorik und Heilpädagogik wünschen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. M.-L. Waack
Kinder- u. Jugendärztin
Holtenauer Straße 276
24106 Kiel-Wik
Tel. 0431 / 33 15 95

Marie-Luise Waack